

Partenaire des
Olympiades des Métiers



worldskills
France
42^e Olympiades des Métiers

GARANTIES 2012⁽¹⁾

**19,40 €
PAR MOIS**

NOUVEAU :

REMBOURSEMENT À L'ÉTRANGER DANS LE CADRE DE VOTRE FORMATION

	EN FRANCE	À L'ÉTRANGER
SOINS MÉDICAUX⁽²⁾		
Consultations, visites, radiographies	150 %	400 %
Analyses médicales	150 %	400 %
Rééducation, massages	150 %	400 %
Actes chirurgicaux	150 %	400 %
Pharmacie	100 %	400 %
Soins externes à l'hôpital	150 %	400 %
Forfait ostéopathe, chiroprateur (sur facture) ⁽³⁾	50 € par an	50 € par an
DENTAIRE		
Soins	150 %	
Prothèses remboursées	270 %	
Prise en charge limitée à	1 200 € par an	
Orthodontie	200 %	
Dentaire non remboursé	80 % sur la base SS reconstituée	
OPTIQUE		
Soins + forfait lunettes	130 % + 152,45 €	
Soins + forfait lentilles	130 % + 152,45 €	
AUTRES SOINS		
Orthopédie	150 %	
Cure thermale (soins)	100 % + 55 € pour l'hébergement ⁽³⁾	
Transport Ambulance	100 %	
Prothèses auditives	200 % jusqu'à 763 € - forfait 500 € au-delà de 763 €	
Autres prothèses	200 % jusqu'à 763 € - forfait 500 € au-delà de 763 €	
Indemnités décès	763 €	
KIT PRÉVENTION⁽³⁾		
Patch anti-tabac	45 € par an	
Vaccination internationale : fièvre jaune...	30 € par an	
Autres vaccins et rappel (hépatite B, tétanos, rubéole...)	100 %	
Contraception	30 € par an	
NOUVEAU : Protection auditive anti-bruit à usage professionnel	50 € par an	
Opération de la myopie	400 € par œil	
HOSPITALISATION MÉDICALE ET CHIRURGICALE		
Frais de séjour	100 %	400 %
Participation forfaitaire	frais réels	frais réels
Forfait hospitalier (limité à 60 jours par an pour psychiatrie)	100 %	400 %
INDEMNITÉS COMPENSATRICES		

Une indemnité compensatrice de 8,50 € est versée du 4^e au 90^e jour d'arrêt pour maladie ou accident. On entend 90 jours les arrêts cumulés au cours d'une année civile ou 90 jours consécutifs pour la même maladie (sur justificatifs de paiement des indemnités du Régime Obligatoire).

(1) Les prestations sont exprimées en % des tarifs de convention y compris les remboursements du régime obligatoire. Ces garanties s'inscrivent dans le cadre des « contrats responsables ». Les franchises ne sont pas prises en charge (article L871-1 du code de la Sécurité Sociale). Pas de droit d'inscription sur présentation du certificat de radiation de l'ancienne mutuelle.

(2) À domicile, ou au Cabinet du Médecin ou Auxiliaire Médical.

(3) Adresser les factures pour le remboursement.

Partenaire des
Olympiades des Métiers



Le Ralliement met à la disposition de tous les jeunes en formation, un Régime Complémentaire Santé pour compléter les prestations accordées par le Régime Obligatoire (Sécurité Sociale ou Caisse des Français à l'Étranger).

CONDITIONS D'ADMISSION :

Être en formation en France ou à l'étranger (joindre un justificatif)
Contrat à adhérent unique

DROIT D'ADMISSION :

Les nouveaux adhérents acquittent lors de l'inscription un droit d'admission :

- de 3,60 € par adhérent sauf ceux qui justifient leur mutation d'une autre mutuelle;
- de 4,08 € annuel par adhérent (cotisation de membre).

CHANGEMENT DE SITUATION :

L'adhérent doit indiquer tout changement intervenant :

- dans sa **domiciliation** (adresse et modification de coordonnées bancaires);
- dans sa **situation familiale** (mariage, naissance...);
- dans sa **profession** (changement de régime obligatoire, de caisse de Sécurité Sociale, Caisse des Français à l'étranger);
- **départ à l'étranger**.

CARTE D'ADHÉRENT :

Pour bénéficier du tiers-payant :

- **présenter la carte d'adhérent** à tous les praticiens (pharmacie, laboratoire, hôpital...);
- **mettre à jour la carte vitale**.

PIÈCES À JOINDRE AUX DEMANDES DE REMBOURSEMENT :

- **consultations, visites, pharmacies, soins dentaires, prothèses diverses** : décomptes originaux du Régime Obligatoire (Sécurité Sociale, ou Caisse des Français à l'étranger);
- **optique** : facture détaillée de l'opticien ou décompte du Régime Obligatoire;
- **cures thermales** : certificat de séjour, décompte du Régime Obligatoire;
- **prothèses dentaires, lunettes, lentilles** : factures détaillée et codifiées des actes pratiqués selon la nomenclature de la Sécurité Sociale.

CONDITIONS DE REMBOURSEMENT :

- **être à jour de cotisation**;
- en cas de résiliation, les remboursements cessent à la date d'échéance du contrat.

PAIEMENT DES PRESTATIONS :

Les prestations sont établies au vu des décomptes (originaux délivrés par l'organisme du Régime Obligatoire). Les prestations versées ne peuvent être supérieures aux frais engagés. **La forclusion** intervient dans un délai de deux ans à compter de la date de soins. **Date de paiement** : hebdomadaire.

MODE DE RÉGLEMENT :

Par virement bancaire pour les prestations. Par prélèvement le 10 de chaque mois pour les cotisations. **RIB et autorisation de prélèvements à fournir lors de l'adhésion**.

RÉSILIATION :

- **à la date d'échéance du contrat** qui est le 31 décembre de chaque année. La demande doit être faite par lettre recommandée un mois avant la date d'échéance;
- **pour mutuelle obligatoire** : une attestation de l'employeur mentionnant l'obligation d'adhérer à la mutuelle d'entreprise. La radiation sera effective à la fin du mois de réception du courrier (l'envoi en recommandé est souhaitable). Aucun remboursement de cotisation ne sera effectué.